

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Hipertensi atau penyakit tekanan darah tinggi merupakan salah satu penyakit yang paling sering muncul di negara berkembang seperti Indonesia. Fenomena yang terjadi di Indonesia pada penyakit hipertensi sekitar 8,8%. Diantaranya 54,4% penduduk rutin minum obat, 32,3% tidak rutin minum obat dan 13,3% tidak minum obat. Dari data tersebut beberapa diantaranya merasa sudah sehat sehingga mereka tidak rutin minum obat (Riskesdas, 2018). Hipertensi sering disebut dengan “*silent killer*” karena sering tidak memunculkan gejala pada seseorang. Seringkali seseorang tidak merasakan gejala yang muncul ketika mereka mengalami peningkatan tekanan darah, meskipun peningkatan tekanan darahnya sudah sangat tinggi sehingga mereka tidak mengetahui jika mengalami hipertensi. Akan tetapi beberapa penderita hipertensi merasakan gejala yang muncul antara lain sakit kepala, pusing, atau perdarahan pada hidung. Gejala-gejala tersebut seringkali muncul ketika tekanan darah seseorang sudah sangat tinggi (Fikriana, 2018). Tekanan darah tinggi didefinisikan sebagai $BP \geq 140/90$ milimeter air raksa (mmHg) (Bell, Twiggs, & Olin, 2015).

Prevalensi hipertensi di Indonesia menurut diagnosis dokter sebesar 8,4%, diagnosis dokter atau minum obat sebesar 8,8% dan hasil pengukuran pada penduduk umur ≥ 18 tahun sebesar 25,8% pada tahun 2013 dan 34,1% pada tahun 2018. Jadi, dari hasil pengukuran pada penduduk umur ≥ 18 tahun mengalami

peningkatan sebesar 8,3% pada tahun 2018. Prevalensi hipertensi berdasarkan proporsi riwayat minum obat dan alasan tidak minum obat pada penduduk hipertensi berdasarkan diagnosis dokter atau minum obat sebesar 8,8%. Jadi terdapat 54,4% rutin, 32,3% tidak rutin dan 13,3% tidak minum obat dengan berbagai alasan tidak minum obat yaitu seperti merasa sudah sehat 59,8%, tidak rutin ke fasyankes 31,3%, minum obat tradisional 14,5%, sering lupa 11,5%, tidak mampu beli obat rutin 8,1%, tidak tahan efek samping obat 4,5%, obat tidak ada di fasyankes 2,0% dan lainnya 12,5%. Jadi prevalensi hipertensi dibandingkan dengan tahun 2013 pada tahun 2018 mengalami peningkatan sebesar 8,3 persen (Riskesdas, 2018).

Menurut presentase pengunjung pos pembinaan terpadu PTM (Penyakit Tidak Menular) dan puskesmas dengan tekanan darah tinggi dari hasil pengukuran tekanan darah yang tercatat di Pos Pembinaan Terpadu (Posbindu) PTM (Penyakit Tidak Menular) dan Puskesmas, sistem informasi surveilans PTM menurut jenis kelamin, pada laki-laki sebesar 48,6% sedangkan pada perempuan 43,7%. Prevalensi hipertensi pada laki-laki cenderung lebih tinggi dari pada perempuan. Presentase tekanan darah tinggi menurut kelompok umur sebagian besar pada kelompok lanjut usia (usia ≥ 60 tahun) sebesar 63,9%. Menurut provinsi, presentase tekanan darah tinggi tertinggi di Provinsi Jawa Barat sebesar 65,5%, Jawa Tengah sebesar 61,6%, dan Banten 60,1%. Menurut data Sirkesnas 2016 menunjukkan bahwa prevalensi hipertensi berdasarkan hasil pengukuran tekanan darah, menurut jenis kelamin lebih besar pada perempuan sebesar 32,9%. Presentase orang dengan hipertensi berdasarkan hasil pengukuran tekanan darah hasil sirkesnas 2016, menurut tempat tinggal lebih besar di perkotaan yaitu 31,7%. Menurut kelompok umur terlihat

meningkat seiring dengan meningkatnya umur, tertinggi pada kelompok umur ≥ 60 tahun sebesar 63% (KemenkesRI, 2017).

Prevalensi penyakit terbanyak di Kota Malang selama 3 tahun terakhir yaitu selama tahun 2015-2017, penyakit di Kota Malang yang terbanyak pertama adalah ISPA, kedua hipertensi primer dan yang ketiga tahun 2015 DM tipe 2 untuk tahun 2016-2017 adalah Gastritis. Selama 3 tahun terakhir ini ISPA menjadi menempati urutan teratas dalam daftar 10 besar penyakit di Kota Malang (Dinkes, 2017).

Hipertensi dapat disebabkan oleh faktor yang tidak dapat dikendalikan dan faktor yang dapat dikendalikan. Berbagai faktor meningkatkan resiko seseorang untuk mengembangkan hipertensi. Faktor resiko yang tidak dapat dikendalikan meliputi keturunan, jenis kelamin, umur dan ras (Ramayulis, 2010). Adapun faktor yang dapat dikendalikan meliputi *overweight* atau obesitas, kurang aktivitas fisik, penggunaan rokok, pola makan yang tidak sehat (tinggi sodium), penggunaan alkohol berlebih, diabetes dan stress (Bell et al., 2015).

Hipertensi dapat dikontrol hingga mencapai nilai normal dan stabil. Sebagian besar penderita hipertensi membutuhkan proses pengobatan dalam jangka waktu lama. Tatalaksana pengobatan hipertensi yang baik dapat membantu proses pencegahan atau penundaan terjadinya masalah kesehatan akibat hipertensi. Terapi non farmakologi dilakukan adalah memodifikasi gaya hidup seseorang (*lifestyle*) menjadi gaya hidup sehat, seperti menurunkan kelebihan berat badan, memperbanyak konsumsi sayuran dan buah, mengurangi konsumsi natrium, meningkatkan aktivitas fisik, berhenti merokok, berhenti mengonsumsi minuman beralkohol, dan manajemen stress. Adapula terapi nonfarmakologi yang dapat dilakukan sebagai terapi pendukung misalnya terapi musik, teknik relaksasi benson,

terapi menggunakan aromaterapi dan lain sebagainya (Ilkafah, 2016; Pratiwi, Hasneli, & Ernawaty, 2015). Apabila perubahan gaya hidup sehat tidak berhasil maka bisa dibantu dengan terapi farmakologi seperti pemberian obat anti hipertensi (Prasetyaningrum, 2014). Terapi farmakologi yang dapat diberikan pada pasien hipertensi yaitu *thiazide diuretic*, *long acting calcium channel blockers* (CCB), *Angiotensin-converting enzyme* (ACE) *inhibitors* dan *Angiotensin II receptor blockers* (ARBs) (Fikriana, 2018). Selain terapi tersebut peneliti memilih terapi murottal dan terapi rendam kaki air hangat untuk menurunkan tekanan darah (P. Wulandari, Arifianto, & Sekarningrum, 2016). Penangan non farmakologis yang akan dilakukan dalam penelitian ini adalah terapi murottal dan terapi rendam kaki air hangat karena mudah dilakukan secara mandiri, lebih praktis dan tidak ada efek samping yang ditimbulkan.

Murottal Al-Qur'an adalah rekaman Al-Qur'an yang dilagukan oleh seseorang qori' (pembaca al-qur'an). Murottal juga dapat diartikan sebagai lantunan ayat-ayat suci Al-Qur'an yang dilagukan oleh seorang Qor'i direkam dan di perdengarkan dengan tempo yang lambat serta harmonis (Siswantinah, 2011). Lantunan Al-Qur'an secara fisik mengandung unsur suara manusia. Suara dapat menurunkan hormon-hormon stres, mengaktifkan hormon endofrin alami, meningkatkan perasaan rileks, dan mengalihkan perhatian dari rasa takut, cemas dan tegang, memperbaiki sistem kimia tubuh sehingga menurunkan tekanan darah (Laras, Hasneli, & Ernawati, 2015). Kebiasaan mendengarkan ayat-ayat suci Al-Qur'an juga merupakan salah satu upaya pengobatan non farmakologi untuk penderita hipertensi (Siswantinah, 2011).

Menurut Al-Kaheel (2010) mengemukakan bahwa Al-Qur'an merupakan pengobatan non farmakologi yaitu dengan menghilangkan stress dan meningkatkan rasa kebahagiaan dalam hidup manusia. Salah satu pengobatannya dengan terapi murottal. Terapi murottal dimaksudkan adalah upaya individu untuk memperdengarkan salah satu ayat suci Al-Qur'an yang bertujuan mengurangi kecemasan dan mempercepat penyembuhan (Al-Kaheel, 2011). Kedua kondisi tersebut telah dibuktikan oleh Ahmad Al Khadi yang mengemukakan bahwa mendengarkan ayat suci Al-Qur'an memiliki pengaruh yang signifikan dalam menurunkan ketegangan urat saraf reflektif dan hasil ini tercatat dan terukur secara kuantitatif dan kualitatif oleh sebuah alat berbasis komputer (Handayani, 2014).

Murottal bekerja pada otak dimana ketika didorong oleh rangsangan dari terapi murottal maka otak akan memproduksi zat kimia yang disebut *zat neuropeptide*. Molekul ini akan menyangkut ke dalam reseptor-reseptor dan memberikan umpan balik berupa kenikmatan dan kenyamanan (Abdurachman, Perdana, & Andhika, 2008). Dengan mendengarkan ayat-ayat suci Al-Qur'an, seorang muslim dapat merasakan perubahan fisiologis yang sangat besar. Secara umum mereka merasakan adanya penurunan depresi, kesedihan dan ketenangan jiwa (Siswantinah, 2011). Selain menggunakan terapi murottal al-qur'an pengobatan secara non farmakologi untuk penderita hipertensi dapat dilakukan dengan melakukan terapi rendam kaki menggunakan air hangat yang bisa dilakukan setiap saat (D. A. Santoso, 2015).

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Yasinta, Maria dan Angela (2016) mengenai terapi rendam kaki air hangat untuk menurunkan tekanan darah pada penderita hipertensi dengan metode merendam kaki kedalam air hangat dengan suhu sekitar 40⁰ dalam waktu 20 menit selama satu kali sehari, hasilnya

menunjukkan adanya perbedaan yang signifikan terhadap tekanan darah sebelum dan sesudah terapi rendam kaki air hangat (Asan, Sambriong, & Gantum, 2016).

Terapi air merupakan terapi yang paling alami yang didasarkan dalam penggunaannya secara internal dan eksternal sebagai pengobatan (Amirta, 2007). Terapi rendam kaki air hangat atau hidroterapi kaki dapat membantu meningkatkan sirkulasi darah dengan cara memperlebar pembuluh darah sehingga dapat memperoleh banyak oksigen yang akan dipasok ke jaringan yang mengalami pembengkakan (P. Wulandari et al., 2016). Secara fisiologis respon tubuh terhadap panas yaitu menyebabkan pelebaran pembuluh darah, menurunkan kekentalan darah, menurunkan ketegangan otot, meningkatkan metabolisme jaringan, meningkatkan permeabilitas kapiler, menghilangkan stress, meringankan nyeri sendi dan memberikan kehangatan pada tubuh (Perry, 2006; D. A. Santoso, 2015).

Prinsip kerja dari terapi ini adalah dengan menggunakan air hangat yang bersuhu 38-40°C selama 20-30 menit secara konduksi dimana terjadi perpindahan panas dari air hangat ke tubuh sehingga akan menyebabkan pelebaran pembuluh darah dan dapat menurunkan ketegangan otot (Damayanti D, Aniroh U, 2014). Hidrotherapy dapat menurunkan tekanan darah jika dilakukan secara rutin. Jenis hidrotherapy antara lain adalah mandi air hangat, mengompres, dan merendam kaki dengan air hangat. Secara ilmiah air hangat mempunyai dampak fisiologis bagi tubuh pertama berdampak pada pembuluh darah dimana hangatnya air membuat sirkulasi darah menjadi lancar, menstabilkan aliran darah dan kerja jantung serta faktor pembebanan di dalam air yang akan menguatkan otot-otot dan ligament yang mempengaruhi sendi tubuh (Lalage, 2015).

Rendam kaki menggunakan air hangat yang dilakukan secara rutin maka dapat terjadi perubahan tekanan darah, karena efek dari rendam kaki menggunakan air hangat menghasilkan kalor yang bersifat mendilatasi dan melancarkan peredaran darah juga merangsang saraf yang ada pada kaki untuk mengaktifkan saraf parasimpatis, sehingga menyebabkan perubahan tekanan darah (Umah K, Madyastitilina L., 2012). Terapi rendam kaki menggunakan air hangat ini memiliki banyak manfaat, namun pada beberapa kasus menjadi kontra indikasi, yaitu pada kasus penyakit jantung dengan kondisinya yang parah, orang yang memiliki tekanan darah rendah, serta penderita diabetes yang memiliki luka dibagian kaki (Damayanti D, Aniroh U, 2014).

Berdasarkan data yang didapatkan dari studi pendahuluan yang telah dilakukan di Puskesmas Kendal Kerep desa polehan RT:01/RW:04 Kota Malang didapatkan sekitar 30 orang yang terkena hipertensi rata-rata berumur >30 tahun. Mereka mengatakan ketika tekanan darah meningkat merasakan pusing pada bagian tengkuk belakang dan penanganan yang dilakukan biasanya ada yang mengkonsumsi obat dan ada yang tidak mengkonsumsi obat. Di puskesmas kendal kerep selain diberi obat hipertensi juga ada program senam prolanis setiap satu minggu sekali dan pemberian penyuluhan satu bulan sekali tetapi masih ada pasien yang menderita hipertensi. Berdasarkan pengamatan di Puskesmas Kendal Kerep Kota Malang belum pernah dilakukan terapi murottal al-quran dengan terapi rendam kaki air hangat untuk menangani hipertensi. Oleh karena itu peneliti tertarik untuk meneliti tentang “Efektifitas Terapi Murottal Al-Quran Dan Terapi Rendam Kaki Air Hangat Terhadap Perubahan Tekanan Darah”.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah dipaparkan di atas peneliti ingin mengetahui efektifitas terapi murottal al-quran dan terapi rendam kaki air hangat terhadap perubahan tekanan darah.

1.3 Tujuan

1.3.1 Tujuan Umum

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui efektifitas terapi murottal al-quran dan terapi rendam kaki air hangat terhadap perubahan tekanan darah.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengidentifikasi tekanan darah sistolik dan diastolik pada penderita hipertensi sebelum dilakukan terapi murottal al-quran dan terapi rendam kaki air hangat.
2. Mengidentifikasi tekanan darah sistolik dan diastolik pada penderita hipertensi sesudah dilakukan terapi murottal al-quran dan terapi rendam kaki air hangat.
3. Mengetahui efektivitas terapi murottal al-qur'an dan terapi rendam kaki air hangat terhadap perubahan tekanan darah.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Bagi Peneliti

Penelitian ini dilakukan untuk mengetahui sejauh mana efektivitas antara terapi murottal al-quran dengan terapi rendam kaki air hangat terhadap perubahan tekanan darah pada penderita hipertensi dan bermanfaat untuk menambah pengalaman peneliti dalam menangani pasien dengan hipertensi.

1.4.2 Bagi Institusi Pendidikan Kesehatan

Penelitian ini diharapkan dapat bermanfaat bagi pengembangan ilmu keperawatan, khususnya pengetahuan mengenai cara menurunkan tekanan darah pada penderita hipertensi menggunakan terapi murottal al-quran dengan terapi rendam kaki air hanagat.

1.4.3 Bagi Layanan Kesehatan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi salah satu terapi non farmakologi untuk meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan dan diharapkan digunakan sebagai salah satu intervensi untuk menurunkan tekanan darah pada penderita hipertensi.

1.4.4 Bagi Penderita Hipertensi

Bagi penderita hipertensi memberikan suatu alternatif terapi non farmakologi yang lebih murah, mudah dilakukan dan aman, karena tidak menimbulkan efek samping yang negatif pada pengguna terapi. Paserin dapat menerapkan tindakan mandiri keperawatan kombinasi terapi murottal al-quran dan terapi rendam kaki air hangat untuk menjaga tekanan darah supaya stabil.

1.4.5 Bagi Peneliti Selanjutnya

Diharapkan penelitian ini dapat menjadi referensi keilmuan untuk peneliti selanjutnya untuk melakukan penelitian dengan variabel yang lain tentang penelitian untuk menurunkan tekanan darah dengan tindakan mandiri keperawatan yang lainnya.

1.5 Keaslian Penelitian

Laras Pratiwi (2015) meneliti tentang “ Pengaruh Relaksasi Benson dan Murottal Al-Qur'an Terhadap Tekanan Darah Pada Penderita Hipertensi Primer”. Penelitian ini termasuk penelitian kuantitatif dengan menggunakan rancangan penelitian *Quai Experiment* dengan pendekatan *nonequivalent control group* yang dibagi menjadi kelompok eksperimen dan kelompok kontrol. Dalam uji statistik *t dependent mean* tekanan darah sistol sebelum (*pretest*) dan sesudah (*posttest*) intervensi pada kelompok eksperimen menunjukkan nilai *pvalue* sebesar 0,000 dan *mean* tekanan darah diastol sebelum (*pretest*) dan sesudah (*posttest*) intervensi pada kelompok eksperimen menunjukkan nilai *pvalue* sebesar 0,001, berarti nilai *pvalue* < α (0,05), artinya H_a diterima, berarti ada pengaruh teknik relaksasi benson dan murottal Al-Qur'an terhadap penurunan tekanan darah pada penderita hipertensi primer. Hasil penelitian ini menunjukkan adanya penurunan tekanan darah yang signifikan pada kelompok eksperimen dengan *pvalue* < α (0,05). Dapat disimpulkan bahwa teknik relaksasi benson dan murottal Al-Qur'an efektif dalam menurunkan tekanan darah pada pasien dengan hipertensi primer. Perbedaan penelitian ini dan penelitian yang akan dilakukan adalah variabel penelitian disini peneliti menggunakan murottal al-qur'an dan terapi rendam kaki air hangat.

Harnani (2017) meneliti tentang “Terpi Rendam Kaki Menggunakan Air Hangat Efektif Menurunkan Tekanan Darah pada Lanjut Usia”. Metode penelitian yang digunakan penelitian kuantitatif , menggunakan desain Pre Eksperimental dengan pendekatan one group pretest-posttest. Berdasarkan hasil yang didapatkan rata-rata tekanan darah sistolik sebelum (Pre-Test) diberikan terapi rendam kaki menggunakan air hangat dengan mean 183,00 dan standar deviasi 13,018 dan rata-

rata tekanan darah sistolik sesudah (Post-Test) diberikan terapi rendam kaki menggunakan air hangat dengan mean 147,00 dan standar deviasi 9,787. Sedangkan rata-rata tekanan darah diastolik sebelum (Pre-Test) diberikan terapi rendam kaki menggunakan air hangat dengan mean 96,50 dan standar deviasi 7,542 dan rata-rata tekanan darah diastolik sesudah (Post-Test) diberikan rendam kaki menggunakan air hangat dengan mean 74,00 dan standar deviasi 5,026. Dalam uji statistik peneliti menggunakan uji wilcoxon karena data tidak berdistribusi normal dengan p value sistole $\leq 0,001$ dan p value diastole $\leq 0,001$. Jadi kesimpulannya adalah terapi menggunakan air hangat efektif menurunkan tekanan darah pada lansia penderita hipertensi. Perbedaan penelitian ini dan penelitian yang akan dilakukan adalah variabel penelitian disini peneliti menggabungkan murottal al-qur'an dan terapi rendam kaki air hangat yang dilakukan pada pasien hipertensi.

Ilkafah (2016) meneliti tentang “Perbedaan Penurunan Tekanan Darah Lansia Dengan Obat Anti Hipertensi Dan Terapi Rendam Air Hangat Di Wilayah Kerja Puskesmas Antara Tamalanrea Makasar”. Jenis penelitian yang digunakan adalah studi komparasi dengan desain penelitian *Quasi Eksperimental Desain* yang memiliki dua kelompok untuk pengambilan sampel peneliti menggunakan metode *purposive sampling*. Dalam uji statistik peneliti menggunakan *wilcoxon rank test* karena tidak berdistribusi normal, uji ini digunakan untuk menganalisa setiap perbedaan tiap kelompok. Sedangkan untuk melihat perbedaan tekanan darah pada lansia dengan hipertensi pada kedua kelompok digunakan uji statistik *Mann Whitney* dengan tingkat signifikansi $p \leq 0.05$ dan tingkat kepercayaan 95%. Jadi kesimpulannya adalah terapi rendam kaki menggunakan air hangat maupun penggunaan captopril sama-sama mempunyai efek dalam menurunkan tekanan darah. Perbedaan penelitian ini dan penelitian yang akan dilakukan adalah variabel independen dan

desain penelitian. variabel independen peneliti menggunakan murottal al-qur'an dan terapi rendam kaki air hangat. Untuk desain penelitian peneliti menggunakan *pre eksperimental* dimana dalam penelitian ini tidak menggunakan kelompok kontrol.

Sudaryati (2019) meneliti tentang “ Efektivitas Pemberian *Hydrotherapi* Rendam Kaki Pada Penderita Hipertensi Di Banjar Sri Mandala, Kelurahan Dauhwaru Kabupaten Jembrana”. Jenis penelitian ini menggunakan desain penelitian *eksperimental* dengan model *one group pretest-post test design* tanpa adanya kelompok kontrol. Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan, dapat ditarik kesimpulan bahwa *hydroterapi* rendam kaki efektif diberikan pada penderita hipertensi di Banajar Sri Mandala, Kelurahan Dauhwaru Kabupaten Jembrana. Setelah dilakukan *hydrotherapi* rendam kaki tekanan darah responden paling rendah yaitu 110/80 mmHg dan tekanan darah paling tinggi 140/100mmHg dengan rata-rata penurunan sebesar 20-30 mmHg untuk tekanan darah sistolik dan 0-10 mmHg untuk tekanan darah diastolik. Perbedaan penelitian ini dan penelitian yang akan dilakukan adalah variabel independen. variabel independen peneliti menggunakan murottal al-qur'an dan terapi rendam kaki air hangat.

Wirakhmi (2018) meneliti tentang “ Comparison Of Listening Mozart Music With Murotal Al Quran On The Pain Of Hypertension Patients”. Penelitian ini bertujuan untuk mengidentifikasi perbedaan dalam efek mendengarkan musik mozart dengan murottal Al Quran dalam memurnikan rasa sakit penderita hipertensi. Penelitian ini merupakan eksperimen semu dengan pre test dan post test dengan dua desain kelompok. Uji statistik menggunakan mann whitney menunjukkan bahwa ada perbedaan rerata nyeri sebelum dan sesudah perlakuan pada kelompok murotal Al Quran (nilai $p=0,002$). Sedangkan pada kelompok

mozart perbedaan nyeri sebelum dan sesudah perlakuan tidak signifikan ($p=0,051$). Dalam penelitian ini mendengarkan murotal Al Quran lebih efektif dalam mengurangi rasa sakit penderita hipertensi dibandingkan dengan musik mozart. Perbedaan penelitian ini dan penelitian yang akan dilakukan adalah variabel independen. variabel independen peniliti menggunakan murottal al-qur'an dan terapi rendam kaki air hangat.

